

Regionalização da Saúde:

a experiência do município de São Paulo

Bianca T. R. Suda

Assessoria de Planejamento / SMS

Novembro/2023



GAB

Gabinete
do Secretário
ASPLAN
Assessoria
de Planejamento




**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Regionalização da saúde no município de São Paulo



Contexto
histórico e
normativo



RRAS 6
Cenário municipal



Etapa 1
Oficinas locais
e Macrorregional



**Próximos
Passos**

01

Contexto histórico e normativo

Descentralização, regionalização e hierarquização são características fundamentais e constituintes do SUS

CF 1988 / Art. 198 : As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único [...]

Lei 8080/1990:

Dos Princípios e Diretrizes:

X - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de Governo

- a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
- b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde

Primeiro ciclo - Década de 1990

Fortalecimento da descentralização com foco nos municípios

1990

Lei Orgânica da Saúde 8080, regulamenta o SUS e as atribuições de cada ente federativo; e **Lei 8142**, estabelece os mecanismos de participação da comunidade na gestão do SUS por meio dos conselhos e conferências de saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros;

1993

Norma Operacional Básica, amplia o processo de municipalização e habilita municípios em modalidades de gestão incipiente, parcial e semi-plena; cria a transferência financeira regular e fundo a fundo; cria as Comissões Intergestores bi e tripartite e define o papel dos estados, ainda que de forma frágil;

1996

Norma Operacional Básica, dá ênfase na municipalização no financiamento e nos mecanismos de gestão, definindo papéis e responsabilidades de cada esfera de governo, caracterizando responsabilidades sanitárias;

Segundo ciclo - Anos 2000

Modelo federal de regionalização

Portaria Nº 399, do Pacto pela Saúde;

ênfatisa o disposto na Constituição Federal de 1988 e Lei nº 8080/90, que estabelece as ações e serviços públicos que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, organizando os serviços das regiões de saúde e fortalecendo o SUS de acordo a três componentes: Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

Decreto Nº 7.508 de 2011

lança uma série de inovações: o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP), um acordo entre os três gestores com responsabilidades, indicadores e metas para o provimento de serviços de saúde; a região de saúde passa a ser definida com maior precisão; é criado um rol de ações e serviços mínimo a ser ofertados pela região de saúde

2006

2011

2001-2002

Normas Operacionais da Assistência 01 e 02,

que: (01) promoveu a regionalização estabelecendo as regiões de saúde, as diretrizes para a hierarquização da rede de serviços de saúde e fortaleceu a atenção básica como porta de entrada para o sistema de saúde; e (02) estabeleceu as diretrizes para a organização das ações de média e alta complexidade no SUS, definiu critérios para a habilitação de municípios e estados na gestão de serviços de média e alta complexidade e buscou aprimorar a regionalização para ampliar a equidade no acesso a serviços de saúde (Brasil, 2001, Brasil 2002).

2010

Portaria Nº 4.279:

introduziu as redes de atenção à saúde (RAS) no âmbito nacional e estabeleceu as diretrizes para a sua estruturação nas regiões de saúde. A integração dos serviços está baseada na lógica das "redes temáticas de atenção à saúde", organizada de acordo a grandes linhas de cuidado: Rede Cegonha; Rede de Urgência e Emergência e Rede de Atenção Psicossocial.

2017-2019

Resoluções CIT (Nº 23; Nº 37

Nº 44) estabeleceram diretrizes para os processos de Regionalização, mediante o Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e definiram posteriormente os mecanismos de governança das redes de atenção à saúde no âmbito do SUS.

Contexto

Portaria GM nº1399 - 22/07/2003

Habilitação de São Paulo em Gestão Plena do Sistema Municipal, conforme decisões CIB e CIT

Contexto

O município de São Paulo possui capacidade de ofertar com suficiência a totalidade dos serviços elencados para sua própria população?

- Manutenção de serviços estratégicos de média e alta complexidade sob gerência e gestão estaduais
- Coexistência de dois subsistemas públicos de saúde pouco integrados

Contexto

"(...) pactuar uma direção única constitui-se em um problema e um grande desafio políticos e, para viabilizá-la, **não bastam normas, nem tampouco instrumentos de gestão**. Embora se considere que esses instrumentos sejam necessários, na prática, **são insuficientes para a dimensão do problema**. A solução parece ser um pouco mais complexa, necessitando de **abordagens macroestruturais e macropolíticas**. Nesse contexto, implementar um processo de negociação envolvendo os atores institucionais e políticos, visando a **(re)pactuação de um projeto político permanente na saúde**, coloca-se como um desafio estratégico para o SUS."

PINTO, N. R. S., SPEDO, M. S., TANAKA, O. Y.. (Im)Possibilidades de Implementar uma Direção Única no SUS em Município de Grande Porte: o caso de São Paulo, Brasil. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.3, p.518-532, 2010.

Contexto

Resolução CIT 37/2018

Art. 3º - O espaço regional ampliado que garanta a resolutividade da RAS será denominado de **macrorregião de saúde** e deve ser instituído pelas CIB no processo de **planejamento regional integrado**, coordenado pelos estados em articulação com os municípios e a participação da União, tendo como base a configuração das regiões de saúde existentes (...)



A qualificação da gestão municipal é decisiva para as ações esperadas desses atores nos espaços de pactuação.

CONASS, 2019

Região de Saúde

O que se busca?

Território

Definição espacial e de sua população com conhecimento das suas necessidades de saúde e especificidades sociais, econômicas, culturais e epidemiológicas

Redes

Articuladas e integradas nos diversos níveis de atenção à saúde e pelos seus pontos de atenção

Grau de Suficiência

Máxima oferta e disponibilidade de ações de saúde de forma racionalizada

Garantia de acesso e cobertura populacional

Planejamento



Desafios à Regionalização e fortalecimento de redes

Baixa efetividade da atual dinâmica da regionalização

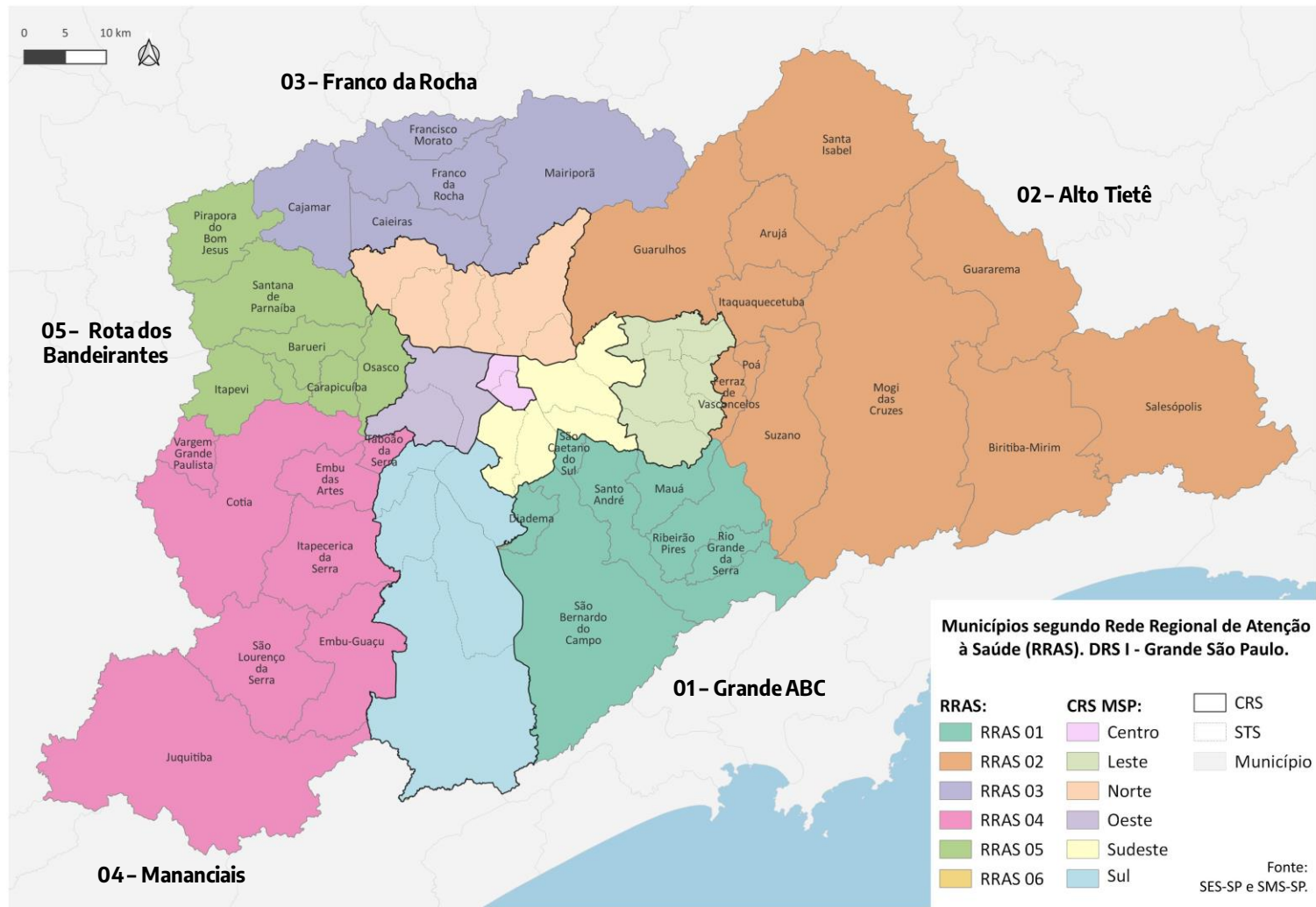
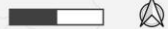
- Fragmentação das ações
- Baixo protagonismo das Secretarias Estaduais de Saúde
- Falta de qualificação técnica e fragilidade dos mecanismos de governança e pactuação regional
- Necessidade de definição de novas estratégias de financiamento

02

RRAS 6

Cenário Municipal

0 5 10 km



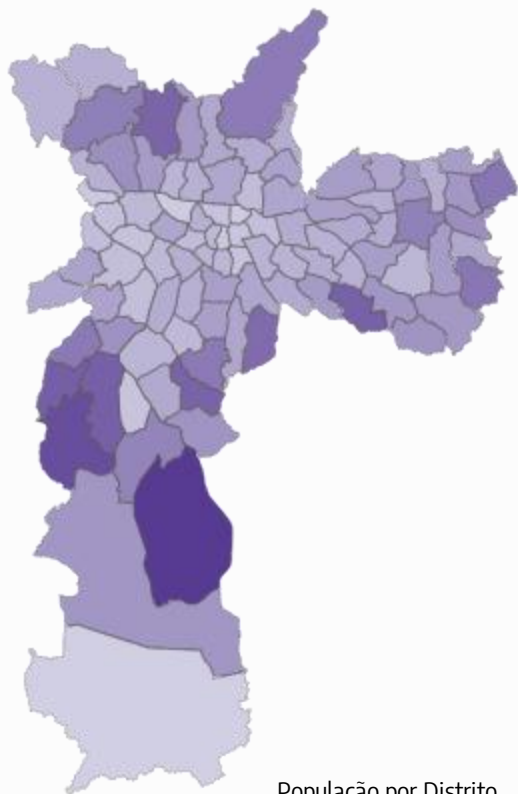
11.451.245
habitantes
[2022]

9,8%
Participação no PIB do
Brasil [2020]

4,3 salários mínimos
Salário médio mensal dos trabalhadores
formais [2021]

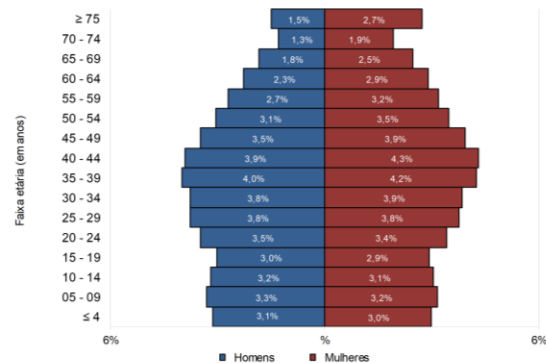
0,805
classificação muito alto- IDH -M
0,934 - Moema
0,607 - Marsilac [2010]

Fonte: IBGE

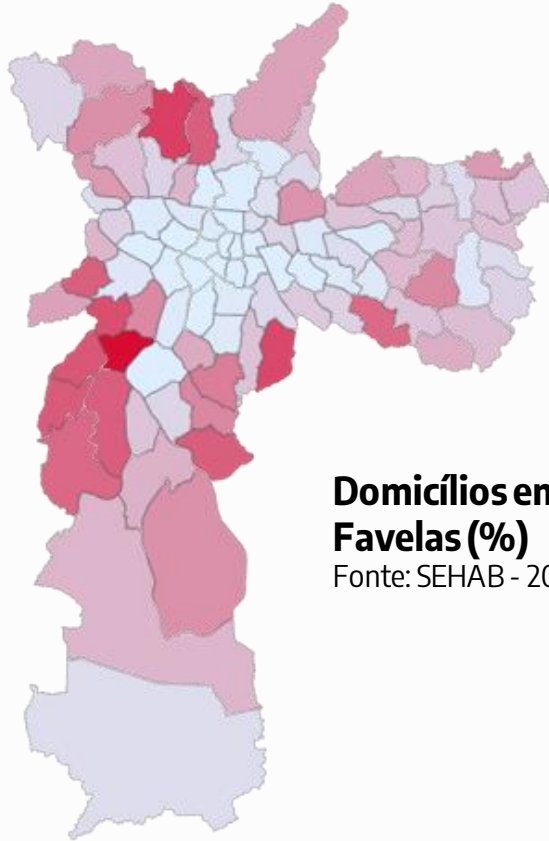


População por Distrito
Fonte: Seade, 2021

Pirâmide Etária

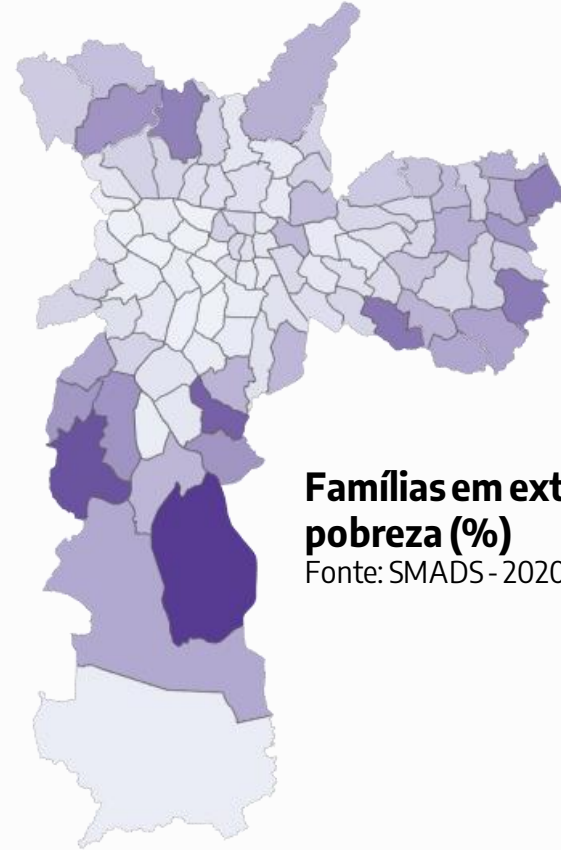


Fonte: Seade, 2021



Domicílios em Favelas (%)

Fonte: SEHAB - 2021

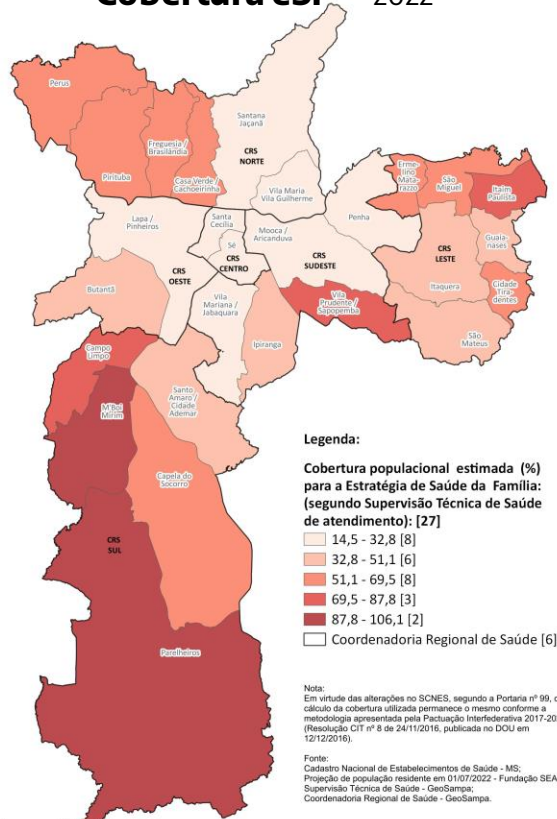


Famílias em extrema pobreza (%)

Fonte: SMADS - 2020

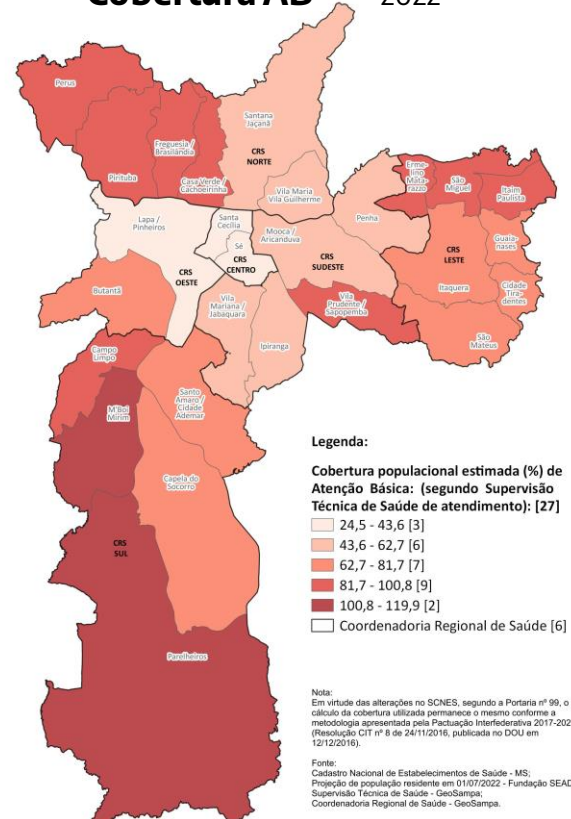
Cobertura Atenção Básica - RRAS 6

Cobertura eSF 2022



Dezembro / 2022

Cobertura AB 2022



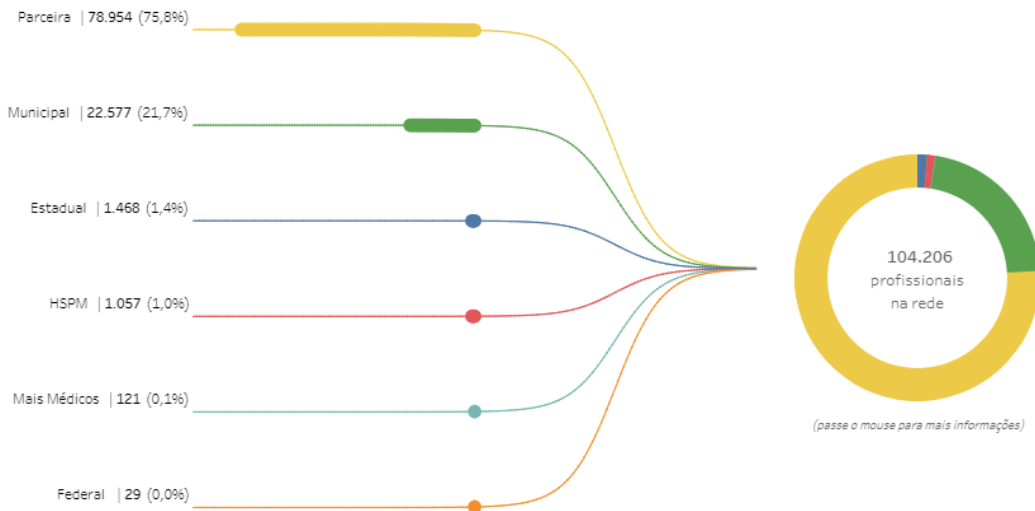
Dezembro / 2022

Indicadores estrutura

Número de equipamentos e serviços de saúde municipais: 1.027

Fonte: CEInfo, junho/23

Profissionais na rede distribuição de profissionais por:



*Este total não inclui as eventuais contratações decorrentes de demandas específicas das unidades.

** "Em trânsito" representa profissionais em movimentação de unidade de saúde no momento do fechamento da base de dados.

Fonte: SISRH

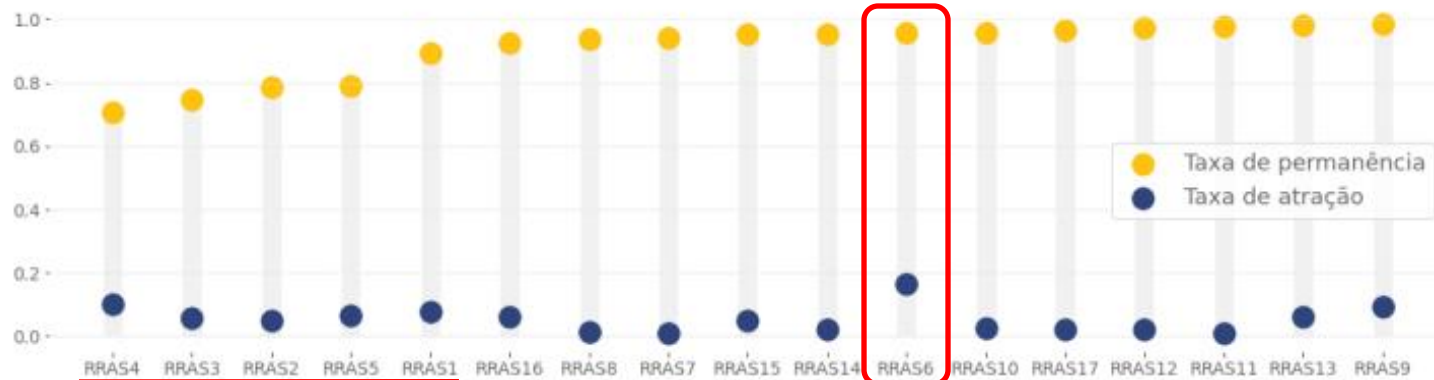
Gráfico 4: A atração da RRAS 6 é alta para os 10 principais grupos de procedimentos avaliados. Consultas/ atendimentos / acompanhamentos, diagnóstico por radiologia, diagnóstico em laboratório clínico, diagnóstico por tomografia e diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia são os maiores responsáveis pela atração da região.



tinyurl.com/
6-reg-siaa

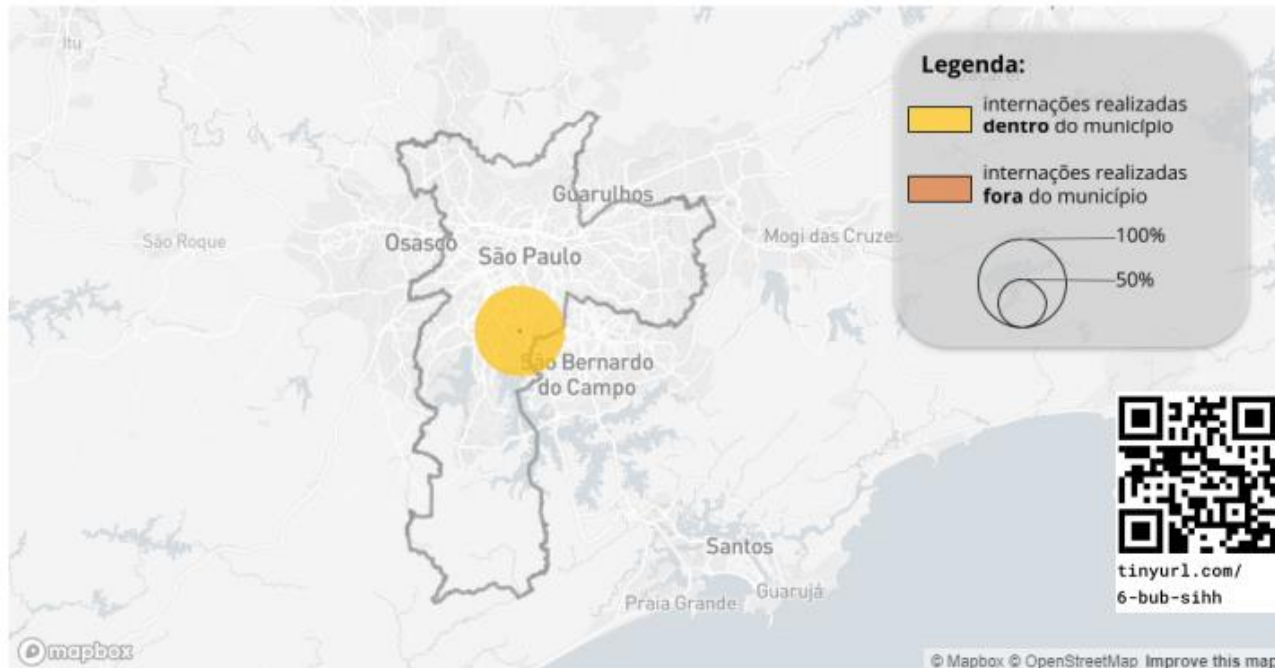
Fontes: SIA do estado de São Paulo de 2022 (de <https://datasus.saude.gov.br/transferencia-de-arquivos/>), relação de Macrorregiões de 2022 (de <https://www.conasems.org.br/painel/macrorregioes-e-regioes-de-saude/>).

Gráfico 10: A RRAS 6 apresenta a 7ª maior taxa de permanência e é a RRAS com a maior taxa de atração do estado de São Paulo.



Fontes: SIH de 2022 (de <https://datasus.saude.gov.br/transferecia-de-arquivos/>) e relação de Macrorregiões de 2022 (de <https://www.conasems.org.br/painel/macrorregioes-e-regioes-de-saude/>).

Gráfico 12: A maior parte das internações dos usuários residentes de São Paulo ocorrem no próprio município.



Fontes: SIH de 2022 (de <https://datasus.saude.gov.br/transferencia-de-arquivos/>) e relação de Macrorregiões e Regiões de Saúde de 2022 (de <https://www.conasems.org.br/painel/macrorregioes-e-regioes-de-saude/>).

03

Etapa 1

Oficinas locais
e Macrorregional

Oficinas Locais

Metodologia

- Contato com o Projeto
- Levantamento diagnóstico de informações epidemiológicas e assistenciais
- Articulação de diferentes áreas em SMS
- Identificação de questões prioritárias para os territórios
 - 04 Linhas de Cuidado:
Cardiovascular, Neurologia, Oncologia, Ortopedia
- Mobilização de atores-chave

Oficinas Locais

Metodologia

- Matriz 1 de Processamento de Problemas (SES)
 - Atenção Primária de Saúde
 - Atenção Especializada Ambulatorial e Apoio Terapêutico
 - Apoio Diagnóstico e Assistência Farmacêutica
 - Atenção Pré-Hospitalar
 - Atenção Hospitalar

Oficinas Locais

- **6 encontros** entre 18 a 29 de setembro de 2023
- **Número** de participantes: **460 envolvidos**
 - CRS Sul – 48 participantes
 - CRS Oeste – 59 participantes
 - CRS Sudeste – 83 participantes
 - CRS Norte – 78 participantes
 - CRS Centro – 65 participantes
 - CRS Leste - 87 participantes
 - Organização - Mediadores, relatoria e apoio – 40 pessoas

- **Participação**
 - Supervisores Técnicos de Saúde; Coordenadores Regionais de Saúde; Gestores de Hospitais Municipais, Estaduais e Universitários; Gestores de AME; CARs/DRS-1; DRS-1/SES; técnicos SMS; representantes SES;

Oficinas Locais

- **24 Matrizes de Processamento de Problemas**
 - Identificação de necessidades específicas de cada território
 - Identificação de desafios comuns às diferentes linhas de cuidado
 - Proposições que direcionam para a construção de planos de ação
 - Eleição dos Cuidados Oncológicos como tema para debate na Oficina Macrorregional
- Aproximação dos diferentes atores
 - Gabinete ↔ Território ↔ Equipamentos de saúde
 - SMS ↔ DRS – 1 ↔ SES
 - Postura colaborativa com vistas ao aprimoramento da rede de atenção e do acesso à saúde

Oficina Macrorregional

Momento de reunião das diferentes RRAS da região metropolitana com atividade em grupo – **adensamento da Matriz 1.**

Aproximação da discussão de **diferentes RRAS** para troca de percepções em diferentes linhas de cuidado

Detalhamento e exposição de demandas para a **atuação estadual e Cooperação Regional**

04

Próximos Passos

Próximos Passos

Previsão de **Etapa 2** no início de 2024 / SES

Prosseguimento às **articulações intramunicipais**

Alinhamento de estratégias junto ao **Sistema de Governança**
em Planejamento de SMS

Suporte e direcionamento para orientação dos **Planos de Ação**

Próximos Passos

Elementos a serem considerados

- Fragilidade dos fóruns regionais / locais
- Fortalecimento da atuação nas instâncias colegiadas e cumprimento às pactuações
- Especificidades territoriais como orientadoras das pactuações entre município e estado
- Compartilhamento de diagnósticos e proposições para orientação da oferta
- Necessidade de maior integração entre as percepções dos diferentes níveis e áreas da SMS e SES

Próximos Passos

Temas a serem aprofundados

- Protocolos de acesso
- Estudo de oferta e necessidades
- Integração das regulações
- Educação Permanente em Saúde e estratégias de qualificação dos profissionais de saúde
- Análise e aprimoramento das RAS locais
- Desenvolvimento e aprimoramento das linhas de cuidado
 - Oncologia
 - Neurologia
 - Ortopedia
 - Cardiologia

Agradecimentos!

Assessoria de Planejamento – ASPLAN/SMS
planejasaude@prefeitura.sp.gov.br



GAB

Gabinete
do Secretário
ASPLAN
Assessoria
de Planejamento



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE